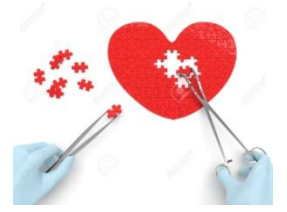




مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



آئین نامه داخلی کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی نسوج

کد آئین نامه :

شماره ویرایش: ۱

تاریخ آخرین ویرایش: ۱۳۹۵

تهیه و تصویب کنندگان: اعضاء کمیته تیم مدیریت اجرایی و کمیته مذکور

ردیف	فهرست مطالب	صفحه
۱	مقدمه	۲
۲	اهداف اختصاصی کمیته	۳
۳	اقدامات مؤثر جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی	۴
۴	قوانین و مقررات تشکیل جلسه	۴
۵	قوانین تصویب مصوبه ها	۴
۶	نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی	۵
۷	نحوه مستندسازی سوابق جلسات	۵
۸	ویژگی های یک جلسه کمیته بیمارستانی مفید و مؤثر	۶
۹	شرح وظایف کلی	۷
۱۰	اعضاء کمیته	۸
۱۱	پایش عملکرد کمیته	۸
۱۲	فرم خام صورتجلسه کمیته	۹
۱۳	چارت کمیته های بیمارستانی و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم اجرایی	۱۰

هدف و وظیفه اصلی بخش سلامت در هر جامعه پیشگیری، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آن جامعه می باشد. بررسی اپیدمیولوژیک مرگ و میر اهمیت بسیار زیادی برای سیاست گذاری های بهداشتی، کنترل عوامل خطر و بیماری ها دارد. به دست آوردن این اطلاعات از اساسی ترین مبنای برنامه ریزی، مدیریت و ارزشیابی و پاسخگویی در بخش بهداشت در کشورها می باشد. شناسایی الگو و علل بروز مرگ و مقابله با عوامل اتیولوژیک آن، یکی از مناسب ترین راهبردها برای کاهش مرگ و میر می باشد. با شناخت بهتر علل مرگ و میر می توان با برنامه ریزی مناسب و با رفع علل قابل کنترل، مرگ و میر را کاهش داد. مرگ و میر بیمارستانی قسمت عمده ای از مرگهای اجتماع را به خود اختصاص می دهد. این کمیته در جهت کاهش مرگ و میر و خطاهای پزشکی در راستای تحقق استانداردهای اعتباربخشی فعالیت نموده و موظف است در جلسات منظم و با تجزیه و تحلیل اطلاعات موجود در ارتباط با مورتالیتی و موربیدیتی ها نسبت به انتخاب رویکردهای مناسب یکپارچه و قابل اجرا نموده و هر ۶ ماه یکبار گزارش از روند اجرای رویکردها و با توجه به مطالعات پژوهشی انجام شده در این راستا به کمیته پایش و سنجش کیفیت بیمارستان ارائه نماید.

اهداف اختصاصی کمیته

۱. بررسی منظم همه موارد مرگ ومیر
 ۲. بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
 ۳. بررسی علل عوارض بوجود آمده
 ۴. تهیه گزارشات کارشناسی برای ارسال بطور محرمانه به دانشگاه و مراجع قانونی
 ۵. برخورد با مواردی که قصور یا تقصیر اتفاق افتاده است در حدود اختیارات بیمارستان
 ۶. اتخاذ رویکردهای مناسب به منظور کاهش عوارض مرگ ومیر در بیمارستان
 ۷. اتخاذ رویکرد مناسب جهت پیشگیری از عوارض قابل پیشگیری
 ۸. بررسی علل ریشه ائی موارد خطا و جلوگیری از وقوع آن
 ۹. انجام ارزیابی بررسی علل ریشه ای RCA حداکثر ظرف مدت ۳ روز از زمان واقعه صورت گیرد و اقدامات اصلاحی انجام شود.
 ۱۰. اجرای دستورالعمل مربوط به رسیدگی و گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران به شماره ۴۰۰۵/۱۵۳۰۷ مورخ ۱۳۹۵/۵/۱۹
 ۱۱. ارزیابی پیشگیرانه خطاهای پزشکی در بخشها/واحدهای بیمارستان
 ۱۲. برگزاری کنفرانس ها / سمینارهای مرتبط با مرگ و میر و عوارض بیمارستانی را با هدف اطلاع رسانی و آگاه ساختن کارکنان در این زمینه
 ۱۳. طرح . بررسی موضوعات مربوط به موارد مشکوک مربوط به احیای قلبی و ریوی
 ۱۴. بررسی مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه به همراه تحلیل ریشه های دلایل مرگ و میر کودکان
- آموزش، اجرا و رعایت کلیه دستورالعملهای ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی مربوط به این کمیته (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

اقدامات جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی:

- ❖ آموزش (دوره توجیهی) جهت اعضاء کمیته بخصوص اعضاء جدید در مورد اهداف، شرح وظایف و آئین نامه داخلی کمیته
- ❖ صدور ابلاغ برای انتصاب اعضاء (درانتصاب اعضاء بایستی از ویژگی های شخصیتی افراد شرکت کننده آگاهی کافی داشت تا بتوان ثمربخشی را افزایش داد).
- ❖ ارسال جدول زمانبندی کمیته ها برای اعضاء محترم هیات رئیسه جهت برنامه ریزی بهتر
- ❖ تعیین ترکیب، حدود و وظایف و مسئولیت اعضاء، روز و ساعت تشکیل هر کمیته (با برنامه ریزی مناسب به صورتی که در روند امور جاری بیمارستان اختلال ایجاد نگردد. عدم آگاهی اعضاء کمیته از ساعت تشکیل جلسه موجب اتلاف وقت و عدم بهره گیری از این نشست و گردهمایی را در بر خواهد داشت).
- ❖ هدایت مدیرانه جلسات به طوری که همه اعضاء پیشنهادات و نظراتشان را آزادانه بیان نمایند.
- ❖ یادداشت کلیه مصوبات و تصمیمات جلسه توسط دبیر کمیته و تنظیم صورتجلسات و ارسال آن به ریاست و تمام اعضاء کمیته جهت امضاء.
- ❖ پس از تنظیم صورتجلسات به طریق ذیل عمل می گردد:
- ۱- نگهداری و بایگانی در زونکن کمیته مربوطه همراه با مستندات لازم
- ۲- ارسال صورتجلسات به صورت فایل الکترونیک به دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت (مسئول کمیته های بیمارستانی)

قوانین و مقررات تشکیل جلسه

- ۱- چنانچه حداقل نصف به اضافه یک نفر از کل اعضا در جلسه حضور داشته باشند جلسه رسمیت پیدا می کند.
- ۲- راس ساعت تعیین شده، جلسه شروع به کار می کند.
- ۳- در صورتی که یکی از اعضاء در کمیته حضور نداشته باشند، عضو علی البدل به جای ایشان حق رأی دارند.
- ۴- حداکثر طول زمان هر جلسه دو ساعت می باشد. لازم به ذکر است طبق زمان تعیین شده جلسه به پایان می رسد، مگر اکثریت اعضاء جهت تجدید نظر زمان جلسه موافقت نمایند.
- ۵- در صورتیکه عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرکت نماید در صورتجلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت «میهمان جلسه» مشخص خواهد شد.
- ۶- رعایت برنامه های زمانبندی جلسه و برگزاری آن در تاریخ و زمان مقرر انجام می شود
- ۷- پیگیری مصوبات بر عهده دبیر کمیته می باشد
- ۸- مسئول کمیته های یا اعتباربخشی مرکز به عنوان نماینده گروه مدیریت اجرایی بر حسن انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباطی با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته فعالیت دارد.
- ۹- ثبت و نگارش صورت جلسات در فرم صورتجلسه (فرم شماره ۹۲-۲۸-FM).
- ۱۰- این کمیته ماهانه برگزار می گردد.

قوانین تصویب مصوبه ها

- ۱- رأی گیری و اخذ نصف به اضافه یک رأی برای تصویب لازم است.

نحوه تعامل با سایر کمیته‌ها و تیم مدیریت اجرایی

- جهت تعامل کاراتر و مؤثرتر بین کمیته‌های مختلف و تیم مدیریت اجرایی تمهیدات ذیل اندیشیده شده است:
- دبیر کمیته پایش و کیفیت که همان مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت و مسئول کمیته های مرکز، که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته‌ها ایفا می‌کند علاوه بر دبیری کمیته مذکور، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته‌ها می‌باشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته‌ها مستثمر خواهد بود.
 - جلسات تیم مدیریت اجرایی نیز به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، مسئول هماهنگی کمیته‌ها، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت و مسئول دفتر بهبود کیفیت نیز می‌باشد. انتظار می‌رود همپوشانی این مسئولیت‌ها تعامل و ارتباط بین کمیته‌های بیمارستانی را افزایش دهد.
 - توالی هفته‌ای جلسات تیم مدیریت اجرایی (کمیته تیم مدیریت اجرایی) سبب همزمانی ادواری این کمیته مهم با سایر کمیته‌های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.
 - برگزاری گارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته‌ها در جهت توجیه شرح وظایف آن‌ها براساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

مسئول دفتر بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صورتجلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته‌ها قرار می‌دهد. پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورتجلسه به صورت دستی و خوانا ثبت کند و امضاء اعضا را در فرم حضور غیاب تهیه کرده و در نهایت صورتجلسه را به امضاء ریاست بیمارستان برساند. دبیر کمیته مستندات نوشته شده را حداکثر تا ۴ روز بعد از تشکیل جلسه جهت تایپ و تهیه فایل الکترونیکی به مسئول هماهنگی کمیته‌ها تحویل خواهد داد. در صورت تحویل مستندات بعد از ۴۸ ساعت دبیر کمیته موظف به تهیه فایل الکترونیکی از صورتجلسه خواهد بود. از امضاء افراد حاضر در جلسه یک نسخه کپی در دفتر مسئول هماهنگی کمیته‌ها بایگانی خواهد شد و نسخه اصلی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود. وجود امضاء ریاست بیمارستان در صورتجلسات مؤید مصوبات و ضمانت اجرایی آن‌ها می‌باشد.

ویژگی های یک جلسه کمیته بیمارستانی مفید و مؤثر

- ۱- فضای فیزیکی مناسب
- ۲- اطلاع اعضاء از تاریخ، ساعت تشکیل و دستور کار جلسه
- ۳- حضور به موقع اعضاء
- ۴- آگاهی اعضاء به شرح وظایف خود و نقش کمیته مزبور
- ۵- حضور کارشناسان متخصص و آگاه به مسائل مطروحه در کمیته
- ۶- فراهم نمودن فرصت اظهار نظر برای همه اعضاء
- ۷- ثبت اظهارات کارشناسی توسط دبیر به صورت جامع و کامل در صورتجلسه
- ۸- جمع بندی و نتیجه گیری مباحث جاری کمیته
- ۹- اجتناب از طرح مباحث فرعی و حاشیه ای و هدایت جلسه توسط رئیس جلسه در صورت انحراف از دستور کار
- ۱۰- پیگیری و اجرای مصوبات تأیید شده بر اساس تصمیمات و نظرات کارشناسی اعضاء
- ۱۱- تشکیل جلسات خارج از برنامه جهت پیگیری موارد خاص
- ۱۲- هدایت موضوعات خارج از محدوده کمیته توسط ریاست جلسه و پیشنهاد موارد به کمیته مربوطه
- ۱۳- سازماندهای جلسه و مشخص کردن نقش و تکالیف اعضاء
- ۱۴- هدایت مباحث جاری جلسه توسط ریاست جلسه
- ۱۵- مد نظر قرار دادن اهداف عالی سازمان به عنوان هدف نهایی تمام فعالیت ها در کمیته ها
- ۱۶- احساس رضایت اعضاء از نقش و حضور خود و دیگران
- ۱۷- حضور فعالانه پزشکان و مسئول یا کارشناس ایمنی
- ۱۸- رعایت کلیه دستورالعمل ها و بخش نامه های بالادستی در کلیه جلسات

شرح وظایف کلی

۱- شرح وظایف ریاست کمیته

- ❖ تلاش مدبرانه جهت مشارکت همه اعضا
- ❖ هدایت جلسه با در نظر گرفتن دستور کار جلسه
- ❖ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ❖ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات از دبیر جلسه
- ❖ تعامل عادلانه با کلیه اعضا
- ❖ پرهیز از خود محوری

۲- شرح وظایف دبیر کمیته

- ❖ پیگیری و یادآوری زمان تشکیل جلسات طبق برنامه زمانبندی
- ❖ تنظیم دستور کار جلسات و صورتجلسات
- ❖ پیگیری اجرای مصوبات و ارایه گزارش به رئیس و اعضای کمیته
- ❖ حضور و غیاب افراد - کنترل طول مدت زمان جلسات
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس جلسه
- ❖ برگزاری دوره توجیهی جهت اعضا جدیدالورود و نگهداری مستندات
- ❖ حفظ و نگهداری صورتجلسات
- ❖ ارسال صورتجلسات به کمیته بهبود کیفیت

۳- شرح وظایف اعضای کمیته

- ❖ مشارکت فعال در بحث کارشناسی
- ❖ ارائه بحث رسا و جامع مؤثر و گویا
- ❖ پرهیز از خروج دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر جلسه
- ❖ انجام مطالعات لازم جهت اظهار نظر کارشناسی براساس دستور جلسه
- ❖ در صورت بروز پیشامد و هر گونه حوادث احتمالی، اطلاع عدم حضور خود در جلسه به دبیر جلسه مربوطه

اعضای کمیته :

۱. رئیس مرکز (رئیس کمیته)
۲. معاون درمان (جانشین رئیس کمیته)
۳. معاون پژوهشی
۴. معاون آموزشی
۵. مسئول اعتباربخشی یا مسئول بهبود کیفیت
۶. متخصص پاتولوژی
۷. متخصص پزشکی قانونی (دبیر کمیته)
۸. رئیس آزمایشگاه
۹. متخصص اپیدمیولوژی
۱۰. مترون
۱۱. هشت نفر از اعضای هیئت علمی از گروه های ماژور (داخلی ، کودکان ، جراحی ، بیهوشی)
۱۲. داروساز بالینی

پایش عملکرد کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی نسوج

دبیر کمیته موظف است در پایان هر سه ماه آمار مصوبات کمیته های تشکیل یافته و مداخلات انجام شده یا نشده (تعداد مصوبات اجرا شده، تعداد مصوبات حذف شده و تعداد مصوبات در دستور کار) را به مسئول کمیته های بیمارستانی اعلام نماید و در نظر داشته باشد که مستندات مربوطه می بایست در دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت حفظ شوند.

نمونه فرم خام صورتجلسه کمیته های بیمارستانی

صورتجلسه کمیته:			
نام رئیس جلسه:		تاریخ برگزاری جلسه: زمان برگزاری جلسه:	
نام دبیر جلسه:			
دستور جلسه:			
			خلاصه موضوعات مطرح شده
مصوبات جلسه و تعیین مسئول پیگیری:			
زمان پایان	زمان شروع	مسئول پیگیری	
			دستور جلسه بعدی
حاضرین جلسه:			
غایب یا غایبین جلسه:			

چارت کمیته های بیمارستان مرکز

